



Jak wspierać koleżanki i kolegów w kryzysie psychicznym

**MATERIAŁY POMOCNICZE DLA OSÓB
PRACUJĄCYCH Z MŁODZIEŻĄ**

Agnieszka Czechowska i Krystyna Piątkowska
Stowarzyszenie Integracja

Copyright © 2020
„Integracja” Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół
Osób z Zaburzeniami Psychicznymi
ul. A. Grottgera 25A
00-785 Warszawa
KRS: 0000022856
www.stowarzyszenie-integracja.pl



Redakcja:
Katarzyna Piwońska

Opracowanie graficzne:
Karolina Witowska
[@jestem_gestem](https://www.instagram.com/jestem_gestem)

Jak wspierać koleżanki i kolegów w kryzysie psychicznym

Materiały dla osób pracujących z młodzieżą

Dla osoby prowadzącej zajęcia

Broszura zawiera materiały, które mogą zostać wykorzystane do poprowadzenia zajęć dla młodzieży dotyczących wspierania rówieśników w kryzysie. Grupa docelowa to osoby powyżej 14 roku życia.

„Peer support” to model zapobiegania samobójstwom młodzieży, oparty na szkoleniu społeczności szkolnej – rówieśników i nauczycieli – w rozpoznawaniu uczniów z grup ryzyka. Kształci on umiejętności reagowania na kryzysy psychiczne. Programy szkolne są uważane za jeden z najskuteczniejszych sposobów rozwiązywania problemu samobójstw nastolatków oraz promowania poszukiwania pomocy wśród rówieśników.

Wiele nastolatków z myślami samobójczymi nie chce szukać pomocy i podejmować leczenia. Dorosłym, którzy mogliby udzielić wsparcia, trudno jest dotrzeć do młodych osób w kryzysie. Dlatego programy adresowane do rówieśników stanowią ważne uzupełnienie profilaktyki: pomagają one podnieść świadomość i wiedzę na tematy związane ze zdrowiem psychicznym oraz pomaganiem. Przegląd badań omawiający skuteczność tych programów ukazał się w 2018 roku¹. Wyniki sugerują, że szkolenie społeczności szkolnej skutecznie poprawia wiedzę uczestników, ich umiejętności, poczucie własnej skuteczności i prawdopodobieństwo interwencji, w przypadku kontaktu z osobą zagrożoną kryzysem samobójczym.

Modele wsparcia rówieśniczego zyskują coraz większą popularność w zapobieganiu samobójstwom. Bazują one na koleżeńskich relacjach opartych na wspólnym doświadczaniu rzeczywistości szkolnej i wyznawaniu podobnych wartości.

Osoby mogą „być” ze sobą i skupić się na zrozumieniu sytuacji swojego rówieśnika / rówieśniczki. W sytuacjach kryzysowych społeczność rówieśnicza może zaoferować formy wsparcia i opieki osobom, do których nie docierają tradycyjne usługi zdrowotne².

Młodzież często zwraca się do kolegów i koleżanek ze swoimi problemami, nie zawsze jednak uzyskuje pomoc – m.in. z powodu braku umiejętności jej udzielenia i niedostatecznej wiedzy. Doświadczenia innych krajów mówią o tym, że warto rozwijać programy, które będą wyposażały młodzież w kompetencje niezbędne do wspierania osób w kryzysie (np. amerykański program Hope Squad https://www.researchgate.net/publication/324067950_Hope_Squads_Peer-to-Peer_Suicide_Prevention_in_Schools).

Warto omówić z grupą załączony do niniejszej broszury plakat dotyczący wspierania osób w kryzysie samobójczym.

² American Journal of Public Health (AJPH), July 2016: “Peer Support for the Hardly Reached, A Systematic Review” [<https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2016.303180>]

¹ Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, Volume 12, Article number: 29 (2018); “School-based gatekeeper training programmes in enhancing gatekeepers’ cognitions and behaviours for adolescent suicide prevention: a systematic review” [<https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-018-0233-4>]

Scenariusz zajęć zawiera zagadnienia, które można poruszyć podczas spotkania z młodzieżą. Przedstawiony konspekt jest inspiracją i może być modyfikowany w zależności od grupy. Rekomendowany czas zajęć to 90 minut. Praca dzieli się na siedem etapów. Ich opisy znajdują się na kolejnych stronach broszury.

1. **Wzbudzenie motywacji do udziału w zajęciach**
2. **Mity na temat zdrowia psychicznego (opcjonalnie)**
3. **Historia Krysi**
4. **Sygnaly wysyłane przez osobę w kryzysie**
5. **Co możesz zrobić? Jak okazać wsparcie?**
6. **Pomoc dla pomagacza**
7. **Gdzie zgłosić się po pomoc?**

1. Wzbudzenie motywacji do udziału w zajęciach

Podziel się z młodzieżą wiadomościami, które pomogą zrozumieć, jak ogromne znaczenie może mieć wsparcie rówieśnicze. Skorzystaj z poniższych tekstów lub sformułuj własne, aby dopasować je do grupy.

Zapewne słyszeliście kiedyś o osobie, dla której życie stało się zbyt trudne i popełniła samobójstwo z tego powodu. A może niektórzy z Was znali taką osobę. Czy wiecie, że w Polsce co roku kilkaset osób w wieku poniżej 18 lat podejmuje próbę samobójczą? Czy wiecie, że spośród nich umiera około 100 osób? Badania pokazują, że człowiek w kryzysie samobójczym wysyła sygnały do otoczenia i może przejawiać pewne charakterystyczne zachowania, jednak nie zawsze potrafimy je rozpoznać. Każdy z nas może spróbować pomóc i wesprzeć drugą osobę w kryzysie. Kiedy mamy wiedzę i wsparcie dorosłych, zyskujemy dodatkowe narzędzia, które mogą uratować czyjeś życie.

Wsparcie z otoczenia (rówieśników, rodziny) jest bardzo ważnym elementem zapobiegania samobójstwom młodzieży. Dlatego tak ważne jest, aby jak najwięcej osób wiedziało:

- jakie są sygnały, że ktoś może chcieć odebrać sobie życie
- jak rozmawiać z osobą w kryzysie
- gdzie zwrócić się po pomoc
- jak dbać o swoje zdrowie psychiczne

2. Mity na temat zdrowia psychicznego

To działanie możesz potraktować jako wstęp do rozmowy o kryzysach psychicznych. Na kolejnej stronie znajdziesz zestaw mitów na temat zdrowia psychicznego. Wydrukuj je lub skopiuj i rozłóż między grupami. Poproś, aby wszyscy zastanowili się, czy podane zdanie to prawda czy fałsz. Pamiętaj, żeby w omawianiu tego zadania koniecznie rozwiązać wszystkie mity. Pomogą Ci w tym wiadomości zawarte na kolejnych stronach broszury.

Aby wyjść z depresji, wystarczy „wziąć się w garść”.

Normalni ludzie nigdy nie myślą o samobójstwie.

Większość samobójstw jest popełniana bez żadnego ostrzeżenia.

Jeśli ktoś chce się zabić, to i tak się zabije - nikt nie jest w stanie takiej osoby powstrzymać.

Osoba mówi o planach samobójczych, żeby zwrócić na siebie uwagę.

Jeśli ktoś w tajemnicy powiedział mi o planach samobójczych, to lepiej zachować to w tajemnicy.

Pytanie o myśli samobójcze może sprowokować osobę do tego, że zacznie myśleć o śmierci i odbierze sobie życie.

Jeśli ktoś ma depresję, to znaczy, że ma myśli samobójcze.

Samobójstwa dotyczą najczęściej dzieci i młodzieży.

Przemoc fizyczna, seksualna, mobbing, cybermobbing, trudne warunki życia lub bogactwo i sława prowadzą do samobójstw.

Omówienie:

MIT:

Aby wyjść z depresji wystarczy „wziąć się w garść”.

FAKT:

Depresja jest chorobą, która w większości przypadków musi być leczona poprzez terapię oraz farmakologicznie. Proces ten wymaga czasu. Komunikaty od społeczeństwa (takie jak: „weź się w garść”, „zajmij się czymś”, „nie użalaj się nad sobą”) są niezwykle szkodliwe i w wielu przypadkach wywołują jedynie poczucie winy u osoby chorej.

MIT:

Normalni ludzie nigdy nie myślą o samobójstwie.

FAKT:

Badania wskazują, że ok. 30% osób miewa myśli samobójcze, szczególnie w okresie dorostania. Oczywiście nie każdy, kto myślał o tym, podjął próbę samobójczą. Takie zjawiska są określane mianem myśli rezygnacyjnych albo myśli samobójczych bez tendencji do realizacji. Stany takie wymagają kontaktu ze specjalistą z zakresu zdrowia psychicznego, ale nie zawsze wiążą się z ryzykiem podjęcia próby samobójczej.

MIT:

Większość samobójstw odbywa się bez żadnego ostrzeżenia.

FAKT:

Znaczna część osób wysła sygnaly, które mogą świadczyć o myślach samobójczych, ale nie zawsze potrafimy je odczytać. Analizy podjętych prób samobójczych wykazują, że 46 % osób zgłosiło wcześniej myśli o samobójstwie lub wykazywało zachowania świadczące o takich myślach, a 57 % miało objawy zaburzeń nastroju lub trudności w funkcjonowaniu społecznym. Z tych statystyk wynika jednak, że nie wszyscy sygnalizują swój stan i nie w każdym przypadku możliwa jest pomoc.

MIT:

Jeśli ktoś chce się zabić, to i tak się zabije – nikt nie jest w stanie takiej osoby powstrzymać.

FAKT:

Charakterystyczne dla kryzysu samobójczego jest wahanie się do ostatniej chwili (ambiwalencja). Niekiedy osoba wycofuje się w ostatniej chwili. Dlatego ważne jest w takim momencie podjęcie działań na rzecz ratowania osoby.

MIT:

Osoba mówi o planach samobójczych, żeby zwrócić na siebie uwagę.

FAKT:

Gdy ktoś mówi o myślach i planach tego rodzaju, należy zawsze traktować to poważnie. Nie powinniśmy lekceważyć takich wypowiedzi, tylko zachęcać tę osobę do skorzystania z pomocy.

MIT:

Jeśli ktoś w tajemnicy powiedział mi o planach samobójczych, to lepiej zachować to w tajemnicy.

FAKT:

Tego rodzaju informacji nie możemy utrzymywać w tajemnicy, gdyż jest zagrożone czyjeś życie. Jesteśmy do tego zobowiązani również prawnie. Warto uprzedzić osobę, że zamierzamy podjąć jakieś działania i poinformować zaufanego dorosłego.

MIT:

Pytanie o myśli samobójcze może sprowokować osobę do tego, że zacznie myśleć o śmierci i odbierze sobie życie.

FAKT:

To tak nie działa. Ktoś, kto wydawał nam się być w kryzysie, a nie ma myśli samobójczych, będzie miał szansę na otwartą rozmowę i uzyskanie pomocy. A odpowiedź na nasze pytanie pomoże nam w podjęciu decyzji, co do dalszych kroków.

MIT:

Jeśli ktoś ma depresję, to znaczy, że ma myśli samobójcze.

FAKT:

Nie wszystkie osoby w depresji mają myśli samobójcze, ale badania wykazały, że 60-90% osób, które odebrały sobie życie, miało zaburzenie psychiczne, najczęściej depresję. Dlatego osoba, która ma depresję jest w grupie większego ryzyka podjęcia próby samobójczej. Wizyta u psychiatry czy psychologa i podjęcie leczenia może dużej części osób uratować życie.

MIT:

Samobójstwa dotyczą najczęściej dzieci i młodzieży.

FAKT:

Samobójstwa są jedną z dwóch głównych (obok wypadków) zewnętrznych przyczyn zgonów młodych ludzi (15-29 lat). Jednak w starszych grupach wiekowych ilość samobójstw jest dużo wyższa niż w grupie młodych ludzi. Najczęściej odbierają sobie życie mężczyźni w średnim wieku.

MIT:

Przemoc fizyczna, seksualna, mobbing, cybermobbing, trudne warunki życia lub bogactwo i sława prowadzą do samobójstwa.

FAKT:

Samobójstwo ma zawsze złożone przyczyny (biologiczne, psychologiczne, społeczne i kulturowe). Większość osób, które doświadczyły przemocy czy innych trudnych sytuacji, nie odbiera sobie życia. To nie problemy, ale to jak sobie z nimi radzimy, decyduje o tym, czy podejmiemy zachowania samobójcze. Wpływają na to nasze cechy osobowe, to jak potrafimy rozwiązywać problemy, co myślimy o problemie, jakie emocje w nas wywołuje, jakie mamy relacje z ludźmi, czy umiemy korzystać ze wsparcia itd. Dlatego zachowania samobójcze wymagają wieloczynnikowego wyjaśnienia.

„Zajmijcie się swoim otoczeniem, zauważcie każdą smutną osobę i otoczcie ją ciepłym ramieniem, proszę. Nie zostawiajcie samych sobie przyjaciół i kolegów, nie bójcie się dawać ciepło. (...) Nie poddawajcie się, inni potrzebują cierpliwości. Nie bójcie się kochać...”

Cytat pochodzi z bloga dwudziestoletniej Julii, którego fragment został opublikowany w zbiorze „Zwrotnica. Nasze psycho-narracje”, Zagórze 2011

3. Historia Krysi

Przeczytaj poniższą historię lub przygotuj dla grupy kopie do samodzielnej lektury. Bezpośrednio po przeczytaniu możesz zapytać uczestniczki i uczestników o to, co myślą o historii Krysi. Co pomogło Krysi? Jakie emocje się w nich pojawiły?

Historii Krysi może być wykorzystana również w pkt. 4.

Jeszcze rok czy dwa lata temu, byłam w tym samym miejscu, w którym być może znajdujesz się Ty lub ktoś z Twojego otoczenia. Miałam poczucie, że już nigdy nie będzie lepiej. Na zmianę odczuwałam smutek, wyrzuty sumienia, pustkę. To niezwykle silne wewnętrzne cierpienie doprowadziło mnie do momentu, w którym czułam, że życie stało się za trudne. Uważałam, że nie ma wyjścia i nigdy nie poczuję się lepiej. Dlaczego jednak wciąż tu jestem i dzielę się swoją historią? Bo wiem, że choć w trudnych chwilach ciężko w to uwierzyć, takie cierpienie nie musi trwać wiecznie i można znów poczuć się dobrze.

Moje problemy ze zdrowiem psychicznym zaczęły się już w okresie szkoły podstawowej. Przez gnębienie ze strony rówieśników zamknęłam się w sobie i straciłam pewność siebie. Uwierzyłam w słowa, które usłyszałam od kolegów i koleżanek. Czułam się przez to brzydka, gruba, głupia i bezwartościowa.

Gdy okres podstawówki się skończył, trafiłam do gimnazjum. Wydawało mi się, że będzie to szansa na nowy start, lepsze życie bez ciągłego poniżania i gnębienia. Niestety, wtedy na mojej drodze pojawiły się nowe problemy. Bliskie osoby z mojego otoczenia zaczęły przeżywać kryzysy psychiczne a ja nie miałam pojęcia, jak mogę im pomóc. Całą swoją siłę i uwagę skupiłam na tym, żeby je wspierać. Czułam, że jest to mój obowiązek, że to ja ponoszę odpowiedzialność za ich nastrój i samopoczucie. Przez zbytne skupienie się na stanie innych zapomniałam

o sobie. Nie zauważyłam, że ja też potrzebuję pomocy. Przytłoczenie, stres i napięcie, doprowadziły mnie do momentu, w którym moja depresja zaczęła rozwijać się na dobre. Potrafiłam przesypiać większość doby, miałam codzienne bóle migrenowe i trwałam tak przez kolejne dwa lata. Nie zdawałam sobie sprawy, że przez różne dolegliwości, takie jak bóle głowy i ciągłe zmęczenie, moja psychika dawała znak, że potrzebuje pomocy. Bagatelizowałam swoje problemy, tak samo jak robiło całe moje otoczenie.

Pierwszy raz otrzymałam pomoc dopiero w liceum. Po rozmowie z psycholożką szkolną trafiłam na terapię, a następnie do psychiatry. Tak zaczęła się moja droga ku zdrowieniu. Po pół roku od rozpoczęcia leczenia trafiłam do szpitala psychiatrycznego. Ten moment okazał się dla mnie przełomowy. Największą pomoc otrzymałam w momencie, gdy nie miałam już siły o nią prosić. W szpitalu spędziłam kilka miesięcy, pełnych łęku i łez. Były momenty, gdy czułam, że to nie ma sensu. Dopiero po czasie zrozumiałam, że droga do zdrowienia nie zawsze jest łatwa i przyjemna, ale mimo to warto przez nią przejść.

Czas spędzony w zamknięciu umożliwił mi pełne skupienie się na sobie i swoim zdrowiu, a spokój i uwolnienie od natłoku obowiązków ułatwiły przejście przez cały proces leczenia. Bardzo pomogli mi specjaliści i inni pacjenci. Poznałam tam wiele niesamowitych osób i zauważyłam, że nie jestem w tym wszystkim sama. Wychodząc ze szpitala, byłam świadoma, że nadal muszę (i chcę) się leczyć, ale tym razem byłam pełna nadziei i wiedziałam, że dzięki terapii oraz odpowiednio dobranym lekom jestem w stanie dalej nad sobą pracować. Dzięki temu, że sięgnęłam po fachową pomoc, nie boję się trudniejszych momentów, bo wiem, jak sobie z nimi radzić. Przestałam też wstydzić się swojej historii oraz choroby i zrozumiałam, jaka siła tkwi w mówieniu o tym głośno.

4. Sygnały ostrzegawcze związane z ryzykiem samobójstwa

Porozmawiaj z młodzieżą o tym, co może być sygnałem świadczącym o tym, że kogoś dotyczy kryzys samobójczy. Daj czas na podzielenie się myślami. Zapisuj pomysły na flipcharcie lub tablicy. W razie potrzeby skomentuj je lub uzupełnij listę o dodatkowe sygnały.

Badania pokazują, że zdecydowana większość prób samobójczych jest poprzedzona wyraźnymi sygnałami ostrzegawczymi wysyłanymi do otoczenia. Wielu zachowaniom samobójczym można więc zapobiec, jeśli wiemy, na co zwracać uwagę.

Znaki ostrzegawcze związane z ryzykiem samobójstwa mogą być subtelne lub bardziej wyraźne. Zwróć szczególną uwagę, jeśli Twój kolega lub koleżanka:

- zaczyna mówić wprost o tym, że nie chce żyć
- zastanawia się nad sposobami na pozabawienie się życia
- mówi o poczuciu beznadziei lub bezsensie życia albo o braku perspektywy na poprawę swojej sytuacji
- interesuje się tematyką śmierci, słucha muzyki, ogląda filmy z motywem śmierci, rysuje symbole kojarzące się ze śmiercią
- okalecza się, ma blizny
- mówi, że jest ciężarem dla innych
- częściej niż dotychczas pije alkohol lub sięga po inne substancje psychoaktywne
- ma zmienne nastroje - szczególnie, jeśli pośród nich pojawiają się smutek, rozdrażnienie i wściekłość
- wycofuje się z kontaktu, spędza czas samotnie

- po okresie wycofania, smutku uspokaja się i zaczyna rozdawać swoje rzeczy, wyjaśniać sprawy, zabezpieczać różne kwestie tak, jakby chciała wyjechać
- kasuje profile w mediach społecznościowych

Im więcej tego rodzaju sytuacji zauważysz, tym większe ryzyko, że ta osoba jest w kryzysie samobójczym.

Musisz wiedzieć, że niektóre osoby są bardziej podatne na sięganie po ostateczne rozwiązania. Dlatego zwracaj szczególną uwagę na zachowania osoby, która:

- podjęła już kiedyś próbę samobójczą
- leczy się psychiatrycznie (np. ma depresję), była w szpitalu lub wiesz, że chodzi do psychiatry i / lub psychologa
- ma problem z uzależnieniem
- jest osobą impulsywną (tzn. szybko się denerwuje, wpada w emocje)
- zmieniła swoje zachowanie w stosunku do tego, jaka była wcześniej
- wiesz, że przechodzi trudny czas (np. straciła bliską osobę, przeżyła zawód uczuciowy, ma problemy w domu).

Wróć z grupą do historii Krysi i zapytaj, czy w jej historii są w niej które wzbudziłyby Waszą czujność. Niewiele jest tam widocznych elementów, ale na pewno jest to obraz osoby, która potrzebuje wsparcia / pomocy. Spróbujcie teraz w grupach pomyśleć i ustalić, co byście zrobili, żeby jej pomóc? Następnie pozwól młodzieży omówić jej pomysły i zaproponuj schemat postępowania opisany w etapie piątym.

5. Co możesz zrobić? Jak okazać wsparcie?

Jeśli ktoś w Twoim otoczeniu zachowuje się w opisany w poprzednim etapie sposób, działaj:

- **Okaż swoją troskę**, mówiąc np. „Widzę, że częściej czujesz smutek / wycofujesz się z kontaktów / zawałasz szkołę / nie przychodzisz na imprezy (w realu lub online) itp. Wymień zaobserwowane przez Ciebie fakty, które świadczą o zmianie w zachowaniu osoby. „Czy masz jakieś kłopoty? Martwię się o Ciebie”.
- **Okaż swoją empatię**, mówiąc np. „To naprawdę trudna sytuacja, rozumiem, jak Ci ciężko”, „Współczuję Ci, to musi być dla Ciebie bolesne”, „Ta sytuacja naprawdę Cię zabolala”.
- **Daj sygnał**, że masz w sobie gotowość do rozmowy, gdyby osoba Cię potrzebowała. Możesz powiedzieć np. „Jeśli chcesz pogadać – zadzwoń, napisz”, „Pamiętaj, że jestem, jeśli będziesz potrzebować towarzystwa”.

Jeśli rozmowa Cię uspokoi, to dobrze. Zrobiłeś/aś to, co wspierające i życzliwe, a to bardzo dużo.

Natomiast jeśli nadal niepokoi Cię stan tej osoby i obawiasz się o jej życie i zdrowie, to postępuj zgodnie z poniższymi krokami:

Nic się nie stało

Dzisiaj się nic nie stało

Nie zjadłam słownika ani sernika

Nie słuchałam kazania

Nie zrobiłam szpagatu

Jedynie wstałam...

Jedyne, a tak wielkie

Wstałam i spróbowałam

Jak było?

Pamiętam, że oddychałam,

Że serce mi biło

1. Pytaj wprost

Badania sugerują, że powiedzenie komuś o myślach samobójczych może sprawić, że przestaną się one nasilać. W rozmowie z osobą, która jest w złej kondycji psychicznej, możesz zapytać:

„Co to znaczy, że masz dość tego wszystkiego?”
„Czy Twoja sytuacja wydaje Ci się bez wyjścia i nie widzisz szansy na poprawę?”
„Czy zdarza Ci się myśleć o tym, że nie chcesz żyć?”
„Masz czasem myśli samobójcze?”

W ocenie sytuacji zaufaj swojej intuicji. Jeśli osoba zaprzecza, że ma myśli samobójcze, ale widzisz inne sygnały, które podpowiadają Ci coś innego, zaufaj sobie. Podejmij dalsze kroki, aby zapewnić jej bezpieczeństwo.

2. Zadbaj o bezpieczeństwo

Jeśli uzyskasz potwierdzenie, że osoba jest w kryzysie samobójczym, to kolejnym krokiem powinno być uczciwe powiedzenie jej, że nie możesz tej informacji zachować dla siebie. Powiedz np. „Zależy mi na Tobie i wiem, że można znaleźć wyjście z tej sytuacji. Dlatego chodźmy razem do psychologa / psycholożki, pedagoga / pedagożki lub rodzica”. Nie zostawiaj tej osoby samej i zaprowadź ją do kogoś dorosłego.

3. Zadzwoń lub idź po pomoc

Jeśli jest to możliwe, zaprowadź osobę potrzebującą wsparcia do kogoś dorosłego. Jeśli nie zgadza się pójść z Tobą po pomoc lub oddaliła się - nie zmuszaj jej. Zadzwoń na telefon alarmowy 112. Powiedz, że Twój kolega / koleżanka wypowiada myśli i plany samobójcze. Miej przygotowany numer telefonu tej osoby, bo może być potrzebny do zlokalizowania jej.

4. Bądź

Jeśli wspólnie czekacie na pomoc, po prostu bądź przy potrzebującej wsparcia osobie. Słuchaj uważnie i empatycznie, co mówi. Nie oceniaj, nie zaprzeczaj jej uczuciom, nie doradź. To trudne doświadczenie, możesz czuć bezradność, ale osoby w kryzysie podkreślają, że nawet milcząca obecność drugiej osoby była dużym wsparciem.

5. Zadbaj o siebie

Interwencja w kryzysie to sytuacja bardzo obciążająca psychicznie. Możesz czuć, że to Ty niesiesz na sobie ciężar odpowiedzialności za czyjeś życie. Takie odczucia bywają bardzo obciążające. Stres, lęk i napięcie bardzo silnie oddziałują na psychikę, szczególnie w młodym wieku. Nie ponosisz odpowiedzialności za czyjeś życie i działania. Oczywiście, jeśli czujesz się na siłach, staraj się dać wsparcie drugiej osobie, ale pamiętaj, że Ty jesteś równie ważny / ważna i zasługujesz na to, żeby otrzymać wsparcie. Poproś o rozmowę psychologa / psycholożkę czy pedagoga / pedagożkę w szkole lub zaufaną dorosłą osobę.

Prośenie o pomoc nie jest słabością.

Podkreśl, że udzielanie wsparcia osobie, która jest w kryzysie samobójczym, może wiązać się z silnymi emocjami, stresem i być obciążeniem psychicznym. Dlatego niezwykle ważne jest zgłaszanie takich sytuacji w szkole: pedagogowi / pedagożce, psychologowi / psycholożce lub nauczycielowi / nauczycielce. Można to zrobić również anonimowo. Zapewnij, że zgłoszenia będą traktowane poważnie.

Jak wesprzeć osobę w kryzysie psychicznym?



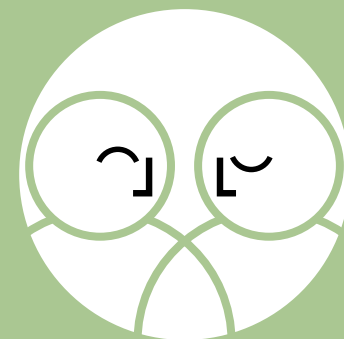
Pytaj wprost



**Zadbaj
o bezpieczeństwo**



**Zadzwoń
lub idź po pomoc**



Bądź



Zadbaj o siebie



6. Pomoc dla pomagacza

Wyjaśnij grupie, że osoba, która przeprowadziła interwencję rówieśniczą, również powinna o siebie zadbać – wypowiedzieć swoje uczucia, porozmawiać z kimś dorosłym o tym, co się wydarzyło. W rozmowie możesz skorzystać z poniższego przekazu.

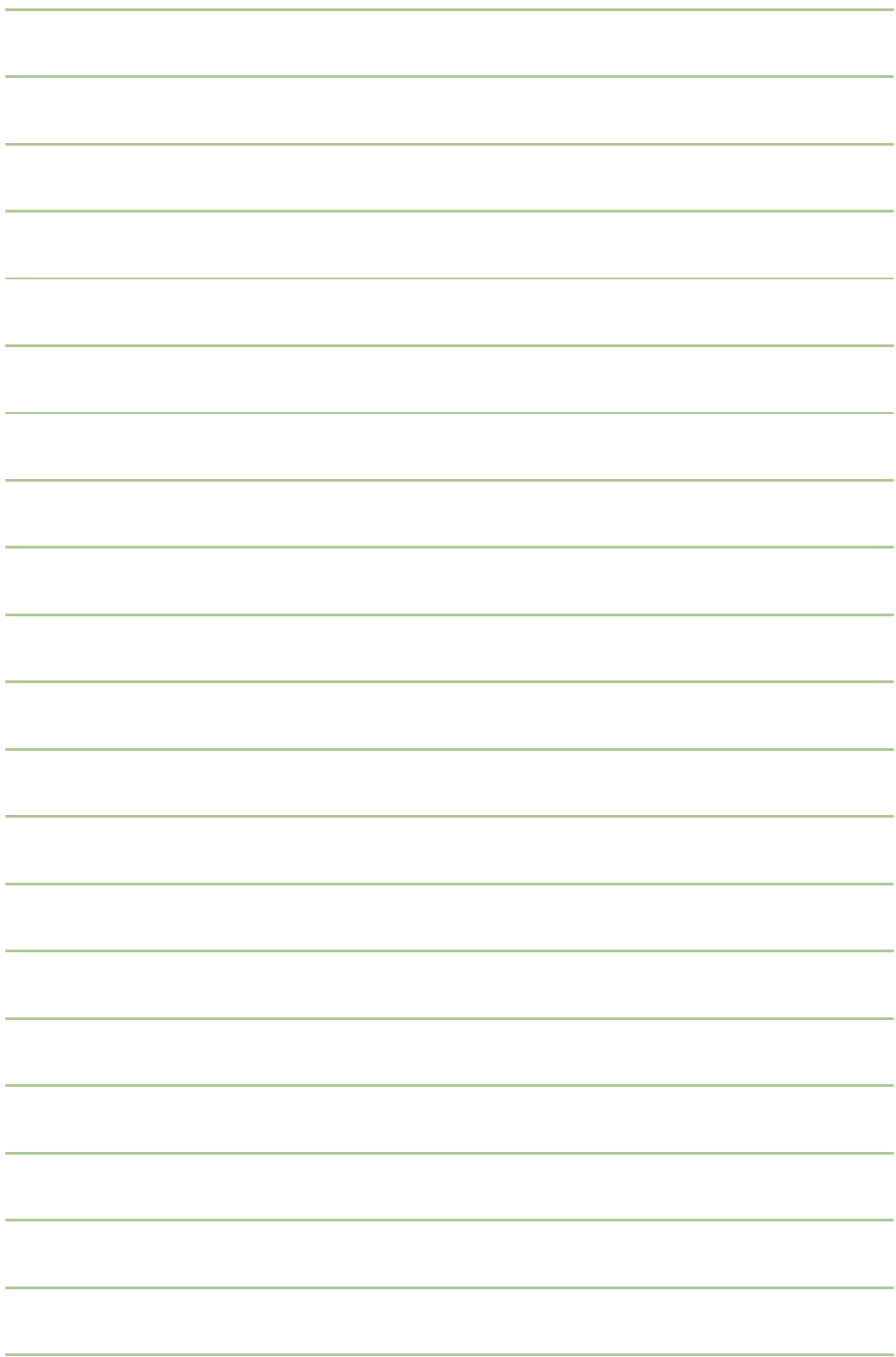
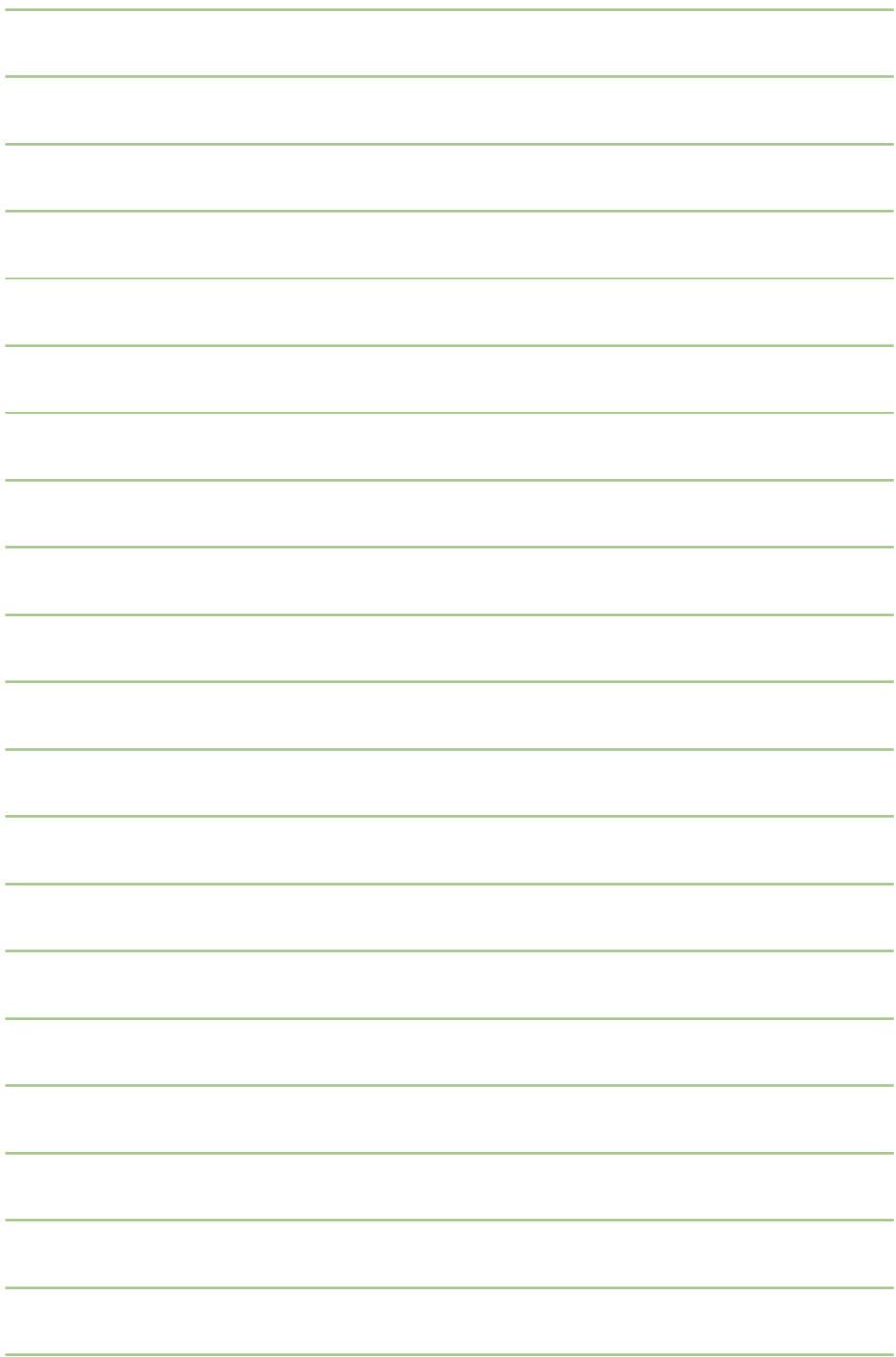
Jako młode osoby często zapewne spotykacie się z sytuacjami, w których ktoś z Waszego otoczenia potrzebuje pomocy i nie radzi sobie ze swoimi problemami. Zadajecie sobie więc pytanie: jak mogę pomóc przyjacielowi? Mimo szczyrych chęci, nieraz czujecie się zagubieni. Takie odczucia są w porządku i macie do nich prawo. Czasem problemy osób w naszym otoczeniu nas przerastają. Dlatego tak ważne jest, aby nie zapomnieć, że **osoba wspierająca także potrzebuje wsparcia**. Nie zostawajcie sami z tak ogromnym obciążeniem, jak problemy psychiczne bliskich. Dzielenie się swoimi odczuciami i odpowiedzialnością, jaką czujecie za przyjaciół, jest jak najbardziej w porządku. Porozmawiajcie z zaufanym dorosłym: nauczycielem / nauczycielką, pedagogiem / pedagożką, psychologiem / psycholożką, rodzicem. Wszyscy jesteśmy tylko ludźmi.

Obawiasz się, że dzieląc się z dorosłymi problemami swoich przyjaciół, stracisz ich zaufanie? W takiej sytuacji skup się na tym, co najważniejsze. Gdy życie drugiej osoby jest zagrożone, nie należy czekać w lęku o utratę zaufania. Jeśli wiesz lub domyślasz się, że ktoś chce odebrać sobie życie, skontaktuj się z odpowiednimi służbami. Nawet jeśli w pierwszej reakcji wywoła to złość tej osoby, to jest to najodpowiedniejsze zachowanie z Twojej strony. Ze względu na to, że doświadczenie pomocy może być obciążające dla Ciebie, nie wahaj się porozmawiać o nim z inną osobą.

7. Gdzie szukać pomocy, gdy przeżywasz trudności?

Zwrócenie się o pomoc może nie być łatwym krokiem. Zwłaszcza jeśli wcześniej spotkało Cię niezrozumienie, surowa ocena lub wyśmianie przez kogoś ważnego, bliskiego. To naturalne, że trudno Ci będzie uwierzyć, że jest ktoś, kto zechce Cię wysłuchać ze zrozumieniem i szacunkiem. Każdy z nas przechodzi przez trudne okresy w życiu, gdy wydaje się, że nic nie można zrobić, aby sytuację poprawić. Czasem rzeczywiście nie można. Trzeba ją przeżyć, doświadczyć trudnych emocji, które się z nią wiążą. Zwłaszcza w takich momentach obecność drugiej życzliwej osoby jest potrzebna, by nie czuć się samotnym w niesieniu nieraz zbyt dużego ciężaru.

Często jest jednak tak, że sytuacja, z której wydawałoby się – nie ma wyjścia – jest możliwa do rozwiązania, gdy spojrzysz na nią z dystansu, z innej perspektywy przedstawionej przez dorosłą życzliwą osobę. Dlatego warto skorzystać z profesjonalnego wsparcia psychologicznego lub psychoterapeutycznego.



Gdzie możesz szukać pomocy?

Bibliografia:

Szostakiewicz Ł., Postępowanie w przypadku zagrożenia samobójstwem, w: Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży, pod red. Remberk B., Warszawa 2020.

Autorki:

Agnieszka Czechowska – psycholożka, certyfikowana psychoterapeutka Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, specjalistka psychoterapii dzieci i młodzieży. Od wielu lat wspiera młodzież i rodziców w pokonywaniu kryzysów psychicznych.

Krystyna Piątkowska – studentka psychologii, hipoterapeutka. Od kilku lat prowadzi warsztaty psychoedukacyjne w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych.

Rozmawiając z młodzieżą na temat kryzysu psychicznego, zawsze podawaj kontakty do instytucji i organizacji, w których można uzyskać pomoc:

Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży
116111 (całodobowy)

Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka
800 12 12 12 (całodobowy)

Infolinia dla dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli
800 080 222 (całodobowa)

Telefony te zmieniają się, pamiętaj więc, by sprawdzić ich aktualność

Bezpłatna całodobowa infolinia NFZ, dzięki której można uzyskać informacje na temat dyżuru psychiatrycznego oraz miejsc pomocy: 800 190 590

Sprawdź również telefony i adresy organizacji działających w Twojej okolicy i przekaż je młodzieży.

**BUDŻET
OBYWATELSKI**

ZGŁASZAM GŁOSUJĘ **KORZYSTAM**

Nie
jesteś
sam.



Warszawa
Mokotów

 **integracja**
Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół
Osób z Zaburzeniami Psychicznymi

**MOJE
MIEJSCE
OKOTÓW**
Stad jestem!